

Problemstillinger

Hvilke saksbehandlingsrutiner har kommunen for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester, og i hvilken grad er disse rutinene tilfredsstillende?

Hvordan sikrer kommunen tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester?

Metode

Intervju

- Enhetleder/avdelingsledere
- Ansatte i hjemmetjenesten
- Tillitsvalgte
- Verneombud

Dokumentgjennomgang

- Interne styringsdokument
- Retningslinjer og rutiner

Observasjon på observasjonsrom

Journalgjennomgang

Søknadsprosessen

- Informasjonsspredning om tjenestene gjennom aktiv bruk av hjemmeside og møter med innbyggere
- Lik informasjon blir presentert til alle
- Mulighet for å levere både fysiske og digitale søknader
- HVK har stort fokus på veiledning av innbyggere og pårørende
- HVK gir tilbud om hjelp til å fylle ut søknadene

Kartlegging for søknadsbehandling

- Kartleggingsbesøk gjennomført av ansatte ved HVK, innsatsteam eller hukommelsesteam
- Kartlegging gjennomført med standardisert kartleggingsverktøy
- Tjenestebehov blir vurdert gjennom statusrapport basert på vurderinger fra hjemmetjenesten og eventuelt fra primærlege og spesialisthelsetjenesten

Vedtak og evaluering av tilbud

- Saksbehandling følger detaljert mal fra HVK
- Vedtakene skyller alle formalkrav
- Vedtakene er relativt generelt formulert, noe som gir hjemmetjenesten mulighet for å utforme tilbud innenfor rammene i vedtak
- Hjemmetjenesten tilpasser innafor visse rammer tjenester etter behov uten å melde til HVK

Vedtak og evaluering av tilbud

- Rutinemessig kartlegging skal bli gjort hver 6. mnd, men er i følge informanter pga. ressursmangel ikke gjennomført i 2023
- Re-kartlegging blir ofte gjort uformelt av hjemmetjenesten og den mangler til dels formell dokumentasjon
- Mange vedtak er ikke oppdatert i tråd med reelt tjenestetilbud

Kommunikasjon med tjenestemottaker og pårørende

- Det gjennomføres rutinemessig brukerundersøkelse, men det er vanskelig å se hvordan resultatene blir brukt
- Det er ikke etablert brukerråd for hjemmeboende pasienter
- Revisor finner ingen nettverkssamarbeid på overordna nivå mellom kommunene og interesseorganisasjoner
- Ingen faste rutiner for å gjennomføre pårørendesamtaler
- Hverdagskommunikasjon med bruker står sentralt
- Manglende opplysninger om primær- og sekundærkontakt

Veiledning om ernæring

- Under halvparten av pasientene blir veid ved første kartlegging
- Vektendring blir avdekket gjennom den daglige kontakten med bruker
- Tiltak vil vektendring er regelmessig oppfølging av vekt, veiledning om riktig kost, livsstiltips og matbestilling fra storkjøkken

Ernæringsrettede tiltak

- Ernæringsplaner blir i liten grad utarbeidet
- Ingen informanter kjente til formell, internt rutine eller prosedyre for ernæring
- Ingen ansatte hadde formell spesialkompetanse på ernæring, men mange ansatte hadde lang erfaring og god kunnskap på feltet
- Storkjøkkenet har god kompetanse og stort fokus på ernæring
- Flere etterlyste kursing fra apotek eller støtte fra ernæringsfysiolog

Medisinrom

- Alle medisinrom har adgangsbegrensning og få ansatte får tilgang
- På alle medisinrommene ligger medikamentene oppbevart i kurv som står i åpen hylle mot rommet
- Alle medisinrommene hadde ventilasjon og det blir brukt aircondition og evt. vindu for å regulere temperatur

Legemiddelhåndtering

- All legemiddelhåndtering blir gjennomført av kvalifisert personell
- Alle helsefagarbeidere og assistenter tar obligatoriske kurs i legemiddelhåndtering
- Alle sonene hadde sykepleier med spesialansvar for legemiddelhåndtering

Kontroll av pakking og dobbeltsignering

- Turnus blir lagt for å sikre at det er kvalifisert personell på vakt som kan pakke og kontrollere medikament før utsending til hjemmeboende brukere
- Ambulant sykepleierteam bidrar i kontroll når de har tid
- Fant dobbeltregnskap over medikament på papir og at det ble signerte både på papir og i Helseplattformen
- Fant flere avvik på signering og dobbeltsignering på kontroll

Medikamentregnskap

- Beholdningen av A- og B-preparat ligger åpent i kurven til den enkelte pasient
- Alle kurvene med A- og B-preparat har regnskap på papir i en pose
- Ingen av sonene hadde fullstendig regnskap for A-preparat eller oversikt over totalbeholdning av B- preparat
- Alle sonene hadde depot av medikament som skulle vært returnert til apotek
- Ingen av sonene hadde nøyaktig skriftlig oversikt over innhold i depot

Kompetansekartlegging og kompetanseplan

- Kommunen har en strategisk kompetansekartlegging som inneholder både satsingsområder og -mål
- Alle sonene har kartlagt kompetanse hos de ansatte
- Kommunen gir tilbud om ulike typer kurs og etter- og videreutdanning, men enkelte ansatte etterlyser for ytterligere kurs og ferdighetstrening
- I noen tilfeller gir kommunen økonomisk støtte til utdanning mot bindingstid i etterkant

Anbefalinger

- Sørge for at all re-kartlegging blir dokumentert i journal
- Sørge for at vedtak blir oppdatert i tråd med det reelle tjenestetilbudet bruker har
- Fokuserer aktivt på brukermedvirkning både på overordna- og individnivå
- Etablerer rutiner for pårørendesamtaler.
- Etablerer rutiner for registrering av primærkontakt.
- Utarbeide rutiner for arbeid med fokus på ernæringsarbeid.
- Heve kompetanse på fagområdet ernæring.
- Utarbeide felles kommuneinterne rutiner for arbeidet med medikamenthåndtering

Anbefalinger

- Sørge for at all re-kartlegging blir dokumentert i journal
- Sørge for at vedtak blir oppdatert i tråd med det reelle tjenestetilbudet bruker har
- Fokuserer aktivt på brukermedvirkning både på overordna- og individnivå
- Etablerer rutiner for pårørendesamtaler.
- Etablerer rutiner for registrering av primærkontakt.
- Utarbeide rutiner for arbeid med fokus på ernæringsarbeid.
- Heve kompetanse på fagområdet ernæring.
- Utarbeide felles kommuneinterne rutiner for arbeidet med medikamenthåndtering